

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
FACENE/RN

MARIA APARECIDA DA SILVA

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DOS ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO À  
CRIANÇAS AUTISTAS

MOSSORÓ/RN

2019

MARIA APARECIDA DA SILVA

COMPETÊNCIA E HABILIDADES DOS ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA À  
CRIANÇAS AUTISTAS

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE) com exigência total para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides

MOSSORÓ

2019

S586c Silva, Maria Aparecida da.  
Competências e habilidades dos enfermeiros no  
atendimento à crianças autistas / Maria Aparecida da  
Silva. – Mossoró, 2019.  
30f.

Orientador: Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides.

Monografia (Graduação em Biomedicina) – Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Autismo. 2. Enfermagem. 3. Ciência. I. Título.

CDU: 616-083+616.89-008

COMPETÊNCIA E HABILIDADES DOS ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA À  
CRIANÇAS AUTISTAS

Monografia apresentada pela aluna Maria Aparecida da Silva, do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de\_\_\_\_\_conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: // \_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides (FACENE/RN)  
Orientador

\_\_\_\_\_  
Profª. Ma. Lívia Helena Moraes de Freitas (FACENE/RN)  
Membro da Banca Examinadora

\_\_\_\_\_  
Profª. Esp. Ítala Emanuely de Oliveira Cordeiro (FACENE/RN)  
Membro da Banca Examinadora

## AGRADECIMENTOS

A Deus por me proporcionar força e perseverança para superar os obstáculos e às dificuldades.

Agradeço imensamente aos meus pais, pelo o amor, cuidado, e por tudo que me tornei.

Agradeço aos professores e tutores da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN por nos tornar profissionais cada dia mais focados, capaz de seguir em frente sem errar ou progredir em busca de novos desafios.

Agradeço aos meus tios José Ferreira e Magdália Ferreira pelo cuidado e carinho que me proporcionaram durante minha caminhada.

Agradeço a minha irmã e amiga Patrícia Silva pela força nos momentos em que muitas vezes quis desistir da vida, a você meu eterno amor.

Agradeço a John, pelo carinho, paciência e por sempre está presente em minha vida, nos momentos bons e ruins.

Agradeço ao meu amigo Rony Nicodemos, pelos momentos alegres que me proporcionou nas horas de cansaço.

Agradeço a Will Ribeiro por sua amizade, dedicação e apoio.

Agradeço a professora Livia Helena, por seus conselhos, sua generosidade e humildade, tratando-me sempre bem.

Agradeço ao meu orientador, Diego Jales, por seu incentivo, compreensão, preocupação e principalmente pela paciência, meu muito obrigado.

Agradeço a minha amiga Rosyane Castro pelas orações e os momentos de fé juntas.

E a todas que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, meu muito obrigado.

“Eu reconheço que para ti nada é impossível, e que nenhum dos seus planos pode ser impedido. Tu me mandaste escutar o que estavas dizendo e responder às tuas perguntas. Antes eu te conhecia só por ouvir falar, mas agora te vejo com meus próprios olhos.”

(Livro de Jó- Bíblia Sagrada)

## RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista é um tema de de bate global e que também ainda proporciona dificuldade de assistência nas famílias, cuidadores e profissionais de saúde, com isso, o presente trabalho tem como objetivo pesquisar e descrever quais as potencialidades e as dificuldades encontradas pelo profissional enfermeiro em cuidar de crianças autistas. Busca-se, portanto, descrever quais as potencialidades e as dificuldades apresentadas pelos profissionais de enfermagem para o atendimento com crianças autistas, utilizando o método de revisão da literatura exploratória em livros, artigos, teses e dissertações de indexação de estudos científicos na área de enfermagem (Portal Periódicos da Capes), Google Acadêmico, Scielo e Lilacs), em idiomas Português, Espanhol e Inglês. Foram selecionadas 30 referências, após leitura foi escolhido 13 artigos para descrição de resultados. Os resultados mostram a deficiência de uma maior necessidade de conhecimento e habilidades dos enfermeiros em cuidar de crianças autistas, mas ressaltando a importância do mesmo enquanto profissional importante, sendo que é o primeiro a atender, acolher e o responsável por orientar, traçar planos de cuidados e realizar educação em saúde. De maneira geral, existe uma maior necessidade de conhecimento pelo profissional. Espera-se que o trabalho possa contribuir para a compreensão do objetivo proposto e pesquisas futuras sobre a enfermagem no enfrentamento ao autismo.

Palavras-chave: Autismo. Enfermagem. Ciência.

## ABSTRACT

The Autism Spectrum Disorder is a problem of de bateglobal and that also still provides difficult care in families, caregivers and health professionals, with this, the objective of this study is to investigate and describe the potentialities and difficulties encountered by the nurse professional in caring for autistic children. The aim of this study is to describe the potentialities and difficulties presented by nursing professionals for the care of autistic children using the method of reviewing the exploratory literature in books, articles, theses and indexation dissertations of scientific studies in the nursing area (Periodicals of Capes), Google Academic, Scielo and Lilacs), in Portuguese, Spanish and English languages. We selected 30 references, after reading 13 articles were chosen to describe the results. The results show the deficiency of a greater need of knowledge and skills of the nurses in caring for autistic children, but emphasizing the importance of the same as an important professional, being the first to attend, to receive and the person to guide, to draw care plans and carry out health education. In general, there is a greater need for knowledge by the professional. It is hoped that the work can contribute to the understanding of the proposed goal and future research on nursing in the face of autism.

Keywords: Autism, Nursing, Science.



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição dos artigos utilizados no TCC ..Erro! Indicador não definido.

## LISTA DE SIGLAS

APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CID-10	Código Internacional de Doenças
COREN/RN	Conselho Regional de Enfermagem
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ESF	Estratégia Saúde da Família
SNC	Sistema Nervoso Central
TEA	Transtorno Do Espectro Autista

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	11
1.2. PROBLEMATIZAÇÃO.....	12
1.3. JUSTIFICATIVA.....	12
1.4. PRESSUPOSTO.....	13
1.5. OBJETIVO GERAL.....	13
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1 . ENFERMAGEM: A CIÊNCIA NO CONTEXTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.....	14
2.2 . ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.....	15
2.3 . TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	17
2.4 . EPISTEMOLOGIA DO AUTISMO.....	17
2.5 . SINTOMATOLOGIA DO AUTISMO.....	19
2.6 A ENFERMAGEM RELACIONADA AO AUTISMO.....	23
3 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	25
3.1 . TIPO DE PESQUISA.....	25
3.2 . INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	26
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICES.....	38

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O Autismo é uma síndrome de natureza neurocomportamental que se desenvolve na infância e acomete crianças dificultando suas habilidades sociais e comunicativas.

Diversos artigos científicos estão sendo publicados e traz em uma grande importância sobre o tema. Após sua descoberta em 1940, o autismo vem sendo estudado por diversos pesquisadores no mundo com taxas apresentando diferenças a partir do continente analisado. Na Ásia prevalece em 88/10.000 casos a cada nascido vivo, em seguida vem o Oriente médio com 69/10.000 crianças. Na América do Sul e Central, esses valores chegam a 37,4/10.000, Europa com 32,4/10.000, Austrália e Nova Zelândia ficam com 31/10.000. (Luke 2014).

Para Furtado 2014 existem poucas publicações científicas no Brasil relacionadas sobre o Assunto. A elaboração do último Censo contabilizou 500.000 com autismo no ano de 2010, ou seja, 25/10.000. Ainda publicações sobre cuidados com crianças que desenvolve Transtorno do Espectro Autista (TEA), revelam somente 93 trabalhos científicos publicados entre os anos de 2002 até 2009.

Nesse mesmo cenário, mudanças já ocorreram como políticas e diretrizes que direcionam o conhecimento necessário para cuidadores, a inclusão social foi um passo importante nesse processo de aprendizagem, mas ainda há a necessidade de conhecimento mais aprofundado sobre o tema.

No caso dos profissionais de saúde, que lidam diretamente com o cuidado humano, devem estar preparados para um cuidado qualificado, dedicado, com habilidades práticas e teóricas, se revela como algo de grande importância porque contribui para uma melhor qualidade de vida do paciente autista.

Portanto, o trabalho evidencia a forma de conhecimento e habilidades dos enfermeiros em relação ao cuidado com autistas e trazer ferramentas que direcionam para melhorar o atendimento.

Diante da realidade do sistema de saúde brasileiro, no ambiente de trabalho dos enfermeiros, há ainda uma maior necessidade de praticar a escuta qualificada e implementar a humanização entre outras questões.

É importante o profissional de saúde ter conhecimento sobre a Síndrome Autista e como nortear os cuidados ao paciente, já que existe uma habilidade a mais, assim podemos dizer, pois existe um grau de comprometimento justamente nas interações comunicativas dessas crianças.

Dentro dessas considerações, busca-se responder a questão: quais as competências e habilidades dos enfermeiros para tratar crianças autistas? O objetivo da pesquisa é mostrar quais as potencialidades e as dificuldades apresentadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento às crianças com Síndrome Autista.

O trabalho dessa pesquisa contribui para o conhecimento e habilidades do profissional em relação as suas dificuldades no cuidado de crianças portadoras do autismo, pois a complexidade do fenômeno revela que, é preciso muito mais que conhecimento para ter uma qualidade no atendimento, é necessário desenvolver habilidades práticas. Sabemos que o tema tem grande relevância e impacto social, acadêmico, principalmente econômico para os serviços de saúde e dos familiares envolvidos (NASCIMENTO,2018).

A escolha do tema proposto se deu com o intuito de proporcionar subsídios que possam ajudar os profissionais de enfermagem a estar preparados para oferecer uma melhor qualidade de vida a crianças que sofrem com uma síndrome que afeta sua qualidade de vida em todos os contextos.

## 1.2. PROBLEMATIZAÇÃO

Enfermeiros adquirem em sua formação, conhecimento, competência e habilidades suficientes para tratar de crianças autistas?

## 1.3. JUSTIFICATIVA

O Autismo é uma Síndrome de natureza neurológica que, como vimos, apresenta graus variados de manifestação. Em face dos transtornos e problemas causados em seus portadores, ela exige atenção e cuidados especiais. A complexidade do fenômeno indica que, além do conhecimento preciso de seus elementos essenciais, os cuidadores precisam também desenvolver habilidades específicas para lidar com o problema. As Faculdades de Enfermagem devem não apenas formar, mas também

capacitar os futuros profissionais para enfrentar os desafios de prestar os cuidados aos portadores da referida Síndrome.

Além de ser um tema de grande relevância acadêmica e social, o tema proposto em investigação se explica intensa aproximação às crianças e, em particular, àquelas acometidas por doenças incapacitantes que afetam sua qualidade de vida e, muitas vezes, sua dignidade humana. Por fim, esta pesquisa se justifica porque o profissional de enfermagem deve estar preparado para oferecer cuidados de qualidade aos enfermos e, sobretudo, garantir, com sua prática, o resgate e a preservação da humanidade do paciente.

#### 1.4. PRESSUPOSTO

Os enfermeiros não adquirem, em sua formação, conhecimento, competência e habilidades suficientes para cuidar de crianças autistas.

#### 1.5. OBJETIVO GERAL

Descrever as potencialidades e as dificuldades apresentadas pelos profissionais de enfermagem para com o atendimento com crianças autistas.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1. ENFERMAGEM: A CIÊNCIA NO CONTEXTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Nos primórdios, a enfermagem é vista como prática de assistência de caridade, voltada sempre para prestar o cuidado de forma caritativa, e que hoje não é vista com visão empreendedora, embora possa atuar nesse espaço e vislumbrar conquistas no mercado de trabalho (De Oliveira; 2018).

Porém, torna-se essencial o profissional motivar-se e saber reconhecer sua importância como membro dentro de seus diversos campos de atuação, até mesmo na área do empreendedorismo. A enfermagem vem se destacando, pelo fato de cuidadora do ser humano na perspectiva da ciência, sendo um componente essencial nos grandes discursos para tentar solucionar os problemas de saúde. Sendo assim, é uma profissão importante nas políticas públicas de saúde nacional, conquistando cada vez mais um espaço amplo (SILVA. et.al;2017).

O cuidado ao outro vai muito além de um ato, é uma atitude que engloba a responsabilidade, o afeto, respeito, a afetividade que se desenvolve com o outro, isso nos mostra um elo fundamental no cuidado, que é onde pode se identificar os princípios e valores que norteiam o bem-estar da vida e como agir com dignidade. (FARIA et.al; 2018). A forma do cuidar pode ser demonstrada de diferentes formas, identificada quando existe respeito pelo outro a ser cuidado (Faria et al; 2018).

Nessa área do conhecimento e abrangência profissional, a enfermagem busca posicionar-se com suas abordagens, teorias, princípios, saberes próprios fundamentados no cuidado humano. (OLIVEIRA; MAGALHÃES; MATSUDA; 2018).

Então o conjunto de saberes impulsionados pela enfermagem, tanto empírico como ciência, o saber ético, entre outros, mobiliza o enfermeiro para uma série de competências dentro de todos os conhecimentos. (OLIVEIRA, 2018).

Dessa forma, o enfermeiro deve entender que a arte e a ciência do cuidado andam juntas e que é essencial para a preservação e o cuidado da pessoa humana.

Para Oliveira (2018) a enfermagem é uma profissão única, a medida em que se dedica humanamente e holisticamente na necessidade básica do ser humano, dos pacientes, com seus familiares, ao enfrentar os problemas reais de saúde e os possíveis potenciais, mantendo sua autonomia e considerando suas competências.

O enfermeiro como membro da equipe possui o papel de educador, agente socializador, o que contribui além de suas funções principais (FERNANDES, 2018).

## 2.2. . Atribuições do Enfermeiro no Exercício Profissional

A implementação da educação em saúde tem correspondência com o exercício profissional e está diretamente ligada ao desenvolvimento de estratégias permanentes de inserção na realidade dos usuários dos serviços de saúde. O compromisso com o processo ensinar/aprender foi reconhecido como uma grande responsabilidade ao enfermeiro como integrante do cuidado integral do ser humano (GUIMARÃES;2018).

Ainda segundo Guimarães (2018), a palavra cuidado é referente a uma pessoa que possui boas qualidades, aquele que dispõe de um grande amor ao outro, que tem capacidade de se doar, solidariedade, e que independe se seja familiar ou não, a oferta de seus cuidados, com gratificação ou não, independente de faixa etária.

O trabalho do enfermeiro é alicerçado a partir de processos de trabalhos que culminam com atividades da prática de enfermagem e subdivide-se ainda em vários processos, como: cuidar; assistir/intervir; administrar/gerenciar; pesquisar e ensinar/aprender. Com isso discute-se competências gerais privativas do enfermeiro.

Em seu artigo 8º da Lei do Exercício Profissional, ao enfermeiro incumbe a direção do órgão de enfermagem; o profissional integra a estrutura básica da instituição de saúde pública ou privada; e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem; organização e direciona os serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; planejamento, organização, ainda o profissional pode coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem. O mesmo também pode e lhe cabe privativamente à consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria inerente à profissão (COREN, 2017).

Ainda, o enfermeiro está diretamente ligado a cuidados de enfermagem a pacientes graves e com risco de vida que exigem cuidados de maior complexidade técnica acabam sendo privativamente de sua responsabilidade, exigindo técnica que exijam conhecimentos científicos adequados com capacidade de tomar decisões



imediatas, prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive participar como membro das respectivas comissões (COREN,2017).

Nesse mesmo íterim, cabe ainda a participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam prejudicar pacientes durante a assistência de enfermagem. O mesmo participa na prevenção e controle das doenças transmissíveis de modo geral e nos programas de vigilância epidemiológica (COREN, 2017)).

Somado a isso, o enfermeiro presta assistência à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, participa dos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada, participa de bancas examinadoras, em matérias específicas da área de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de enfermeiro ou pessoal técnico e auxiliar de enfermagem (COREN, 2017).

Dando continuidade ao exercício profissional atribuído também realiza consulta de enfermagem, anotações de enfermagem em prontuários de forma coesa e coerente de acordo com a língua portuguesa vigente, também prescreve sua assistência como profissional capacitado com saberes técnicos e científicos. (COREN, 2017).

Nos dias atuais, há uma existência maior de correlação positiva entre os registros e a qualidade do cuidado, devido a uma avaliação com a qualidade dos cuidados de enfermagem através dos registros, utilizando a auditoria como ferramenta para verificação desta qualidade (SANTANA; ARAÚJO,2016).

Um exemplo de atribuição do profissional enfermeiro é a prescrição de medicamentos na consulta de enfermagem dentro da Estratégia em Saúde da Família (ESF), todas prescrições e solicitações de exames são feitas dentro dos parâmetros, normas e protocolos que são determinados pelos cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde (GONZALES,2018).

De acordo com Gonzalez (2018), o profissional enfermeiro como integrante da equipe multidisciplinar da ESF, realiza função que engloba tanto o planejamento quanto sua assistência e prática no contexto da comunidade e que acaba sendo diferente da dimensão hospitalar quando se fala em alcance do território para transformação da realidade de saúde das famílias e suas coletividades.

### 2.3. . TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Para Beck (2017) o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por diversas condições heterogêneas, desenvolvidas no sistema neurológico e nos indivíduos que apresentam essa síndrome. Desde o nascimento desenvolvem diversos problemas comportamentais, em diversos aspectos, como dificuldade, os interesses são bem restritos e possuem um padrão comportamental repetitivo.

Na época de 1940, um psiquiatra austríaco chamado Leo Kenner, descreveu pela primeira vez 11 casos no qual denominou de “distúrbios autísticos de contato afetivo”, onde esses casos se caracterizavam pela incapacidade de poder se relacionar com pessoas de uma forma habitual, de acordo com seus estudos ( BECK; 2017).

Outro pesquisador austríaco denominado Hans Asperger apresentou outras definições paralelas, diferentemente de Kenner, no qual também descreve um grupo de crianças com possíveis dificuldades em seu desenvolvimento, mas sem apresentar retardos em seus comportamentos mentais, e que por sua avaliação, as crianças tinham um prognóstico bem mais avançado em relação ao estudo de Kenner, mas com características parecidas em seus comportamentos ( FERNANDES, 2018). Após aquele primeiro estudo, o autismo passou a receber diversas descrições, a exemplo do autismo como esquizofrenia, como foi designado por Bender, ou de desordens autistas, como indicava Coleman, entre outras designações. (COSTA et al; 2014).

No Brasil não se tem dados estatísticos oficiais que possam mostrar a prevalência do autismo, a estimativa é da ordem de 10% a 20% de crianças e adolescentes que são acometidos por esse transtorno e que 4% dessa população necessitam de cuidados especiais. (Nascimento et.al; 2018).

### 2.4. . EPISTEMOLOGIA DO AUTISMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado como um distúrbio que invade o desenvolvimento da criança e traz prejuízos graves na sua socialização (TOMAZOLI; 2018).

O termo autismo foi descrito por Kanner, citado anteriormente, que envolve complicações no comportamento na fase da primeira infância. Considerado como uma condição específica, diferente de outras psicoses da infância (FERNANDES, 2018).

Kenner orientou que a inclusão, a educação, as técnicas de manuseio e considerando as habilidades dessas crianças portadoras de autismo, contribuem para o seu desenvolvimento de forma mais eficaz. (BRASIL; 2014).

Na época, o autor relatava que o quadro do TEA estava mais associado a um típico quadro de psicose infantil. Nas décadas seguintes foi muito discutido sobre os critérios da síndrome havendo até uma hipótese de que os pais que não eram responsáveis com os filhos emocionalmente, chamada de “mãe geladeira” poderia está associado ao caso, mas a hipótese suposta foi descartada depois de muitos outros estudos (LOPES; 2018).

Outro estudo realizado em 1978 por Michael Rutter estabeleceu quatro critérios que diagnosticava o autismo, o atraso e desvios no comportamento social, comportamentos incomuns, que no caso seria um comportamento estereotipado (ficar brincando com a roda do carrinho e girar em um único sentido) e tendo seu início antes dos 30 meses de idade (LOPES 2018).

Ainda não se sabe ao certo as possíveis causas do autismo, existem consensos entre os pesquisadores e especialistas que a doença decorre de disfunções no Sistema Nervoso Central (SNC) e que essas alterações levam a mudanças no padrão de comportamento das crianças (BECK; 2017).

Retrata Oliveira (2017), que no Brasil, por inúmeros motivos, as políticas governamentais iniciais direcionadas para indivíduos com a síndrome autista e seu diagnóstico teve um desenvolvimento tardio até surgir uma política pública de saúde mental que atendesse essas crianças e adolescentes no começo do século XXI.

Até então, a população referida só encontrava atendimento nas instituições filantrópicas, como por exemplo, a Associação Pestalozzi e a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), bem como as não governamentais, propriamente desenvolvidas por familiares de crianças com TEA (OLIVEIRA;2017).

## 2.5. . SINTOMATOLOGIA DO AUTISMO

Os sintomas do autismo normalmente são reconhecidos no segundo ano de vida, entre 12 a 24 meses de vida, mas tais sinais podem também aparecer antes dos 12 meses de idade, caso a sintomatologia seja sutil. Esses sintomas podem envolver um padrão de comportamento precoce traduzido pelo atraso no desenvolvimento cognitivo, na linguagem e na interação social.

Existem casos em que os pais e cuidadores conseguem perceber uma rápida deterioração em relação aos comportamentos sociais e na linguística das crianças com TEA, mas isso ocorre geralmente entre 12 e 24 meses de idade, sendo observados nos casos graves de regressão, ocorrendo após os 2 anos do desenvolvimento normal (DSM-5; 2014).

O diagnóstico do transtorno autista deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar treinada e que possua conhecimento e domínio, tanto da parte que aparecem os sintomas comportamentais típicos quanto os sintomas do transtorno propriamente dito (XAVIER, MARCHIORI, SCHWARTZMAN; 2018).

Além do Diagnóstico And Statistical Of Mental Disorders (DSM-IV) definir os critérios essenciais para se diagnosticar o Transtorno do Espectro Autista, o processo para se consolidar o diagnóstico não é tão fácil, pois o mesmo deve ser feito por profissionais capacitados e especializados de diversas áreas da saúde, para não ocorrer erros de avaliação e determinação do transtorno.

Para se determinar o diagnóstico do autismo, é necessário levar em conta uma série de fatores comportamentais, e, para tanto, são utilizados critérios estabelecidos pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e pelo Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-IV).

O DSM-IV utiliza o termo Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), que analisa os prejuízos nas interações sociais das crianças com sintomas característicos do transtorno, enquanto o CID-10 engloba o autismo de diferentes formas, a exemplo do Autismo Atípico, Autismo Infantil, Síndrome de Rett, entre outras. (LIMA et al 2014).

Ora, para que a criança seja diagnosticada com TEA pelos critérios do DSM-IV, ela deve apresentar 6 (seis) sintomas de uma lista contendo 12 (doze). Assim, ele deve manifestar dois sintomas na área de interação social, um sintoma na área de

comunicação, mais um na área que diz respeito a comportamentos estereotipados e restritos (DSM-5,2014).

Os especificadores de gravidade podem ser utilizados para descrever, de forma sucinta, os sintomas atuais do transtorno, ressaltando que, além dos especificadores usados, há a necessidade de se compreender um de tipo intelectual tanto em crianças como em adultos com TEA. No nível 1 (um), a criança irá apresentar déficit de comunicação social que causa prejuízos notáveis, dificultando a interação social e o interesse do indivíduo em se socializar. Assim, inflexibilidade desse comportamento vai causar uma interferência nas vivências sociais. ( DSM-5, 2014.)

Encontramos no nível de gravidade 2, a criança tem necessidade de suporte substancial, os prejuízos são aparentes mesmo com apoio de suporte, tem um início de iniciação limitada em relação as suas interações sociais, respostas anormais e reduzidas (DSM-5, 2004)

No nível de gravidade 3 (três) ocorrerá déficits graves na comunicação social, verbal e não verbal, nesse nível de gravidade. Aqui a criança apresenta limitações, pois suas respostas sociais e interações são reduzidas, dificultando sua capacidade de lidar com mudanças (DSM-5, 2014).

Nessa situação, os comportamentos restritos aparecem com bastante frequências e são fáceis de observar. Também existe a dificuldades em mudar o foco, a atenção e as ações, entre outros. Ademais, quando descrevemos os graus de autismo e seus níveis de gravidade, compreendemos o quanto é importante a sua identificação. (DSM-5, 2014)

Ora, vimos que o nível de gravidade 3 é um nível grave já que acontecem grandes perdas na comunicação social, verbal e não verbal. Nesse caso específico, a criança necessita de maiores cuidados e atenção, porque, além de prejuízos, ela enfrenta muitas dificuldades e limitações para estabelecer interações sociais, e também possui uma resposta muito reduzida aos estímulos que parte de outrem. Além disso, os comportamentos repetitivos aqui vão interferir em todas as dimensões sociais e a criança sofre bastante para modificar suas ações (PAULO, 2017).

Por isso, é importante observar os comportamentos desde a primeira infância, fase em que começa a se tornar evidente o interesse social da criança. Afinal, alguns

indivíduos com TEA apresentam platôs ou uma regressão nesse desenvolvimento, o que pode ser um sinal de alerta.

De fato, as crianças que apresentam perdas de habilidades motoras ou apresentam dificuldades de comunicação, do autocuidado, de capacidades cognitivas, merecem uma investigação médica mais rigorosa. (DSM-5).

Um dos problemas identificados é que existem fatores que podem interferir nesse diagnóstico, a exemplo das variáveis culturais e socioeconômicas, pois esses padrões coexistem com elementos de interação social, comunicação, tanto verbal como não verbais. Desse modo, os padrões culturais, sociais, econômicos, podem interferir no diagnóstico ou mesmo fazer com ele seja definido tardiamente (DSM-IV).

Como já retratado anteriormente, o objetivo para a avaliação de crianças com TEA, não se baseia apenas em seu diagnóstico, mas as possíveis potencialidades da pessoa e de sua família. Essa avaliação pode ser extraída das equipes, vindo a possibilidade de expertise no campo em que atua, com isso, cada área vai interagindo com a outra. Para o diagnóstico do autismo, envolve a identificação dos “desvios qualitativos do desenvolvimento, sobretudo as interações sociais de linguagem (Brasil,2014).

Portanto, a identificação de potencialidades e possíveis comprometimentos é importante que seja realizada também por uma equipe multiprofissionais, como psicólogos, pediatras, fonoaudiólogos, neurologistas. (Brasil, 2014).

Embora a equipe multidisciplinar possa identificar as possíveis potencialidades no padrão de comportamento e auxiliar no diagnóstico, o Brasil utiliza o CID-10-Código Internacional de Doenças para fechar o diagnóstico do autismo.

A utilização de escalas de triagem traduzidas e validadas para a população brasileira pode favorecer por parte dos profissionais da atenção básica nas ações de assistência materno-infantil, a identificação precoce dos sinais da síndrome (HROURY, 2014).

Com isso, O CID-10 classifica o TEA em diferentes tipos e níveis, como Autismo Infantil é caracterizado por uma anormalidade no desenvolvimento da criança que se manifesta antes dos três anos de idade, em que tornam-se perceptíveis as perturbações no comportamento e as alterações sociais repetitivas, revelando sintomas, tais como: perturbações do sono, agressividade, além de outros, já o

Autismo Atípico, nesse caso, a criança apresenta comportamentos anormais após os três anos de idade e não revela manifestações nos três domínios da interação fisiopatológica.

Outro comportamento é descrito pelo CID-10 como Síndrome de Asperger, esse nível é caracterizado por alterações nas condutas sociais que se assemelham ao TEA, diferenciada pelo fato de não ocorrer perdas ou retardos no desenvolvimento cognitivo ou linguístico da criança, porém os portadores dessa síndrome apresentam comportamentos ou atitudes atípicas, estranhos.

O Transtorno Degenerativo da Infância acomete, principalmente, mulheres e podem ter níveis diversificados desde baixo a moderados e o desenvolvimento da doença é proporcional ao envelhecimento dela. (CID-10, 1994).

O transtorno geral de desenvolvimento não especificado, citado pelo CID-10, recebe o diagnóstico quando a criança apresenta características no autismo clássico, mas não todas, podendo variar dos graus moderado a alto, nesse caso, a criança não vai apresentar todas as características, mas pode variar dependendo do grau que é desenvolvido. (CID-10, 1994).

Transtorno desintegrativo da infância, geralmente, acomete crianças menores, que perdem as habilidades linguísticas e sociais, tendo graus que variam de baixo a moderado, conhecida também como síndrome de Heller, nesse caso, a criança tem habilidades normais até os 2 anos de idade, porém, antes dos 10 anos de idade os problemas no desenvolvimento se iniciam e ocorre uma regressão de habilidades sociais, por exemplo. (CID-10, 1994).

Crianças com Síndrome de Asperger podem apresentar sintomas inflexíveis em relação a outras crianças, mesmo que ambas possam ter a mesma característica. A fala é uma das áreas mais prejudicadas, pois a criança com TEA tem sua linguagem comprometida, pois não consegue falar, embora haja algumas que conseguem fazê-lo com dificuldade (OLIVEIRA,2014).

Estudos demonstram, de forma clara, a existência de alterações na comunicação e na convivência social das crianças e tais mudanças incluem diversos comportamentos, entre eles os verbais e não verbais. Convém lembrar que tais alterações na comunicação social atingem todas as idades e os vários graus de desenvolvimento de seus portadores(OLIVEIRA,2014).

De acordo com SILVIA; PEREIRA e ALMEIDA (2016) as crianças com Transtorno do Espectro do Autismo apresentam graves alterações, não só de linguagem, mas também de comunicação, nomeadamente da comunicação não-verbal. Estas dificuldades são evidentes ao nível de compreensão e processamento da informação verbal e não-verbal – na utilização de gesto natural, do gesto codificado e da palavra para entrar em comunicação com o outro.

## 2.6 A ENFERMAGEM RELACIONADA AO AUTISMO

De acordo com Oliveira (2018) a infância é uma fase importante na vida de qualquer ser humano, é um período que se constrói as vivências com o mundo, as relações sociais, entre outras. Consiste ainda em uma área prioritária dentro da saúde, pois é uma faixa etária susceptível ao adoecimento.

Torna-se fundamental o desenvolvimento de técnicas, para que seja fortalecido o vínculo com o profissional de saúde. No entanto, no que se diz respeito a comunicação, existe uma grande dificuldade encontrada por alguns profissionais, fato que se dá particularmente a cada criança no processo comunicativo (OLIVEIRA, 2018).

Para Franzoi (2015), a musicoterapia é um recurso terapêutico na medicina e que pode auxiliar na terapia do paciente, e que pode ser utilizada pelos profissionais de saúde, inclusive o enfermeiro. Evidências comprovam que ela ajuda a quebrar o bloqueio nos padrões de isolamento, ajudam a estimular a comunicação verbal e não verbal, reduzindo os comportamentos estereotipados, induzindo a sua expressão, contribuindo para um melhor desenvolvimento e melhorando sua forma de brincar.

Em relação a prática terapêutica realizada pelo enfermeiro, O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo COREN/SP) emitiu um parecer sob número 025/2010 sobre a competência do enfermeiro em usar esse recurso como forma de terapia no cuidado ao paciente com TEA, sendo que é necessário o devido conhecimento para aplicação da terapia visualizando os deveres e responsabilidades no Código de Ética profissional de Enfermagem para realização de um cuidado seguro e de qualidade (FRANZOI, 2015).



O desafio encontrado entre o profissional enfermeiro e a criança hospitalizada é ainda mais complicado quando a criança apresenta atraso no seu desenvolvimento no geral e também na comunicação como é o caso de crianças que são acometidas pelo autismo (OLIVEIRA, 2018).

O mesmo autor relata ainda que há uma necessidade de maior desconhecimento por parte da enfermagem sobre o autismo. Os profissionais até sabem a importância de como atuar na assistência da criança e sua família, mas encontra dificuldades sobre o tema, tratamento e diagnóstico, seguindo o raciocínio da autora, existe uma falta de conhecimento e deve-se também ao tema não ser abordado na sala de aula, no trabalho, por não se tratar de um assunto de rotina, o que fragiliza a impotência do profissional em relação ao cuidado.

## 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

### 3.1. TIPO DE PESQUISA

O estudo trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura, exploratória e que se caracteriza como um método que proporciona e resulta do conhecimento e agregação de estudos significativos dentro da prática, que deve, portanto, mostrar uma evolução do tema proposto, os objetos de estudos, apontando suas falhas e acertos. Tudo isso é realizável graças as seis etapas que consiste nesse método (POMPEO et al;2009).

A primeira etapa consiste na identificação do tema, delimitação do problema e seleção da hipótese para a elaboração da revisão integrativa. Na segunda etapa estabelece os critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragem ou busca na literatura, partindo para terceira etapa, define-se informações a serem extraídas dos estudos selecionados, quarta etapa avalia-se os estudos incluídos na revisão integrativa; penúltima etapa ocorre a interpretação dos resultados e na última etapa, apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A pesquisa bibliográfica é toda aquela pesquisa que abrange bibliografias que já foram publicadas em relação aos temas de estudo, tal como jornais, revistas, livros, monografias, teses, até mesmo os meios de comunicação como rádio, filmes, televisão, onde o propósito da pesquisa é a leitura do pesquisador, onde reveja tudo que já foi escrito, falado sobre o tema, mesmo aqueles debatidos em conferência, sendo publicadas ou armazenadas (LAKATOS, MARCONI, 2003).

Köche (1997) demonstra que o objetivo da pesquisa bibliográfica é conhecer e analisar as principais contribuições teóricas existentes sobre um determinado tema ou problema, tornando-se instrumento indispensável a qualquer tipo de pesquisa.

Fachin (2001), relata que para todo tipo de aprendizado deveria existir um apoio e amparo da pesquisa bibliográfica, mesmo que seja baseada em outra fonte de pesquisa, como laboratorial, campo, a pesquisa bibliográfica pode guiar seu autoconhecimento ou mesmo integrar-se em outra pesquisa de modo preparatório para outro tipo de pesquisa.

### 3.2. . INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Esse instrumento (APÊNDICE 1) consiste em um consolidado das informações sobre o material selecionado. Na fase da coleta de dados, faz-se necessário extrair os dados dos artigos selecionados, portanto, é de suma importância é necessário utilizar um instrumento organizado, que seja seguro para se extrair a relevância desses dados, para que se possa diminuir os erros em sua transcrição, garantindo a correção na análise nas correções para que sirva de registros.

Na avaliação desses dados devem-se incluir a definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, resultados, método de análise e conceitos empregados (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Será feita uma revisão literária em livros, artigos, teses e dissertações em bases de dados de indexação de estudos científicos na área de Enfermagem (Portal de Periódicos da Capes, Google Acadêmico, Scielo e Lilacs), usando descritores: enfermagem, autismo, cuidado. Foi selecionado 30 referências para análise, sendo escolhido 13 artigos para descrição dos resultados. Os idiomas do estudo foram inglês, português e espanhol. O período de publicação destes trabalhos está entre os anos de 2014 à 2019.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa proposta expressa-se em quadro a seguir que apresenta o resultado da distribuição dos artigos desta Revisão integrativa, conforme o Título, ano de publicação, autor, periódico e objetivo do artigo científico e descritores.

A partir da leitura dos artigos acima, quadro 1, evidencia-se que o autismo é uma síndrome que causa prejuízos não somente para crianças, mas afeta todo o convívio social, familiar e de cuidadores. Diante disso, foram selecionados 13 artigos, com base na importância do tema, entre os quais, 10 relatam a enfermagem e autismo, que serão descritos a seguir.

O artigo 2, retrata sobre a importância de um diagnóstico precoce, mostrando o número de casos de autismo em diversos Países, revelando poucos estudos e de dados estatísticos no Brasil sobre o tema e sua importância em novas pesquisas, fato pelo qual é observado uma falta de conhecimento sobre o tema por profissionais de saúde.

O artigo 4 mostra o profissional enfermeiro com uma visão sobre a criança com TEA, além da dificuldade com o tema, o que condiz com o artigo anterior. Os profissionais enfermeiros já entraram em contato com o TEA, outros conseguem distinguir sobre a tríade comportamental, mas somente 10% desses profissionais sabem reconhecer os sinais relacionados a manifestações no primeiro ano de vida.

A falta de escassez do profissional enfermeiro também é citada no artigo, visto que não existe capacitação e roteiros que facilitem a detecção precoce do autismo. Os mesmos descrevem que na consulta de enfermagem é importante a atenção de sinais e sintomas, mas também ouvir o relato da mãe.

Em relação aos procedimentos para suspeita do autismo, alguns profissionais reconhecem a importância do encaminhamento para outro profissional e isso amplia o cuidado familiar.

Número	TÍTULO	ANO	AUTORES	BASES DE DADOS	OBJETIVO GERAL	DESCRITORES
1	Arte e ciência do cuidar: alteridade, estabelecidos e outsiders na autonomia do enfermeiro como profissional liberal.	2019	Silva, Erika Karanine Bezer	Lilacs	Compreender o processo de construção da autonomia do enfermeiro como profissional liberal	Autonomia profissional, Enfermagem no consultório, Cuidados de enfermagem
2	Estimativa do número de casos de Transtorno do Espectro autista no sul do Brasil	2017	Beck, Roberto Gaspar	SciELO	Estimar a prevalência de transtorno do espectro autista e caracterizar os casos relatados por órgãos de apoio nos Estados do Sul do Brasil	Prevalência Transtorno do espectro autista Estudos epidemiológicos
3	O enfermeiro e a família da criança com perturbação do espectro autista	2018	Galvão, et al.	Google Acadêmico	Conhecer como se desenvolve a consulta de enfermagem junto da família da criança com PEA.	Transtorno autístico; família, papel do profissional de enfermagem
4	Transtorno do espectro autista: Detecção precoce pelo enfermeira da Estratégia Saúde da Família	2018	Nascimento et al.	Google Acadêmico	Identificar a atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na detecção precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças	Transtorno autístico. Cuidado da criança. Estratégia Saúde da Família. Intervenção precoce, educação

5	Autismo no Brasil: desafios e estratégias de superação.	2015	Paullyane T.M. Gomes Leonardo H.L. Lima Mayza K.G. Bueno Liubiana A. Araújo Nathan M. Souza	Scielo	Descrever os desafios encontrados pelas famílias na convivência com crianças portadoras de transtorno do espectro autista (TEA).	Transtorno autístico; Autismo; Relações familiares; Cuidadores; Sistema Único de Saúde
6	Cuidado clínico de enfermagem no Seu Cotidiano de sua prática cardiovascular	2018	Farias, Maria Sinara et al.	Scielo	Discutir as concepções sobre cuidado clínico de enfermagem e o exercício da práxis a pacientes com doença cardiovascular	Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Doenças cardiovasculares.
7	a importância do cuidado de enfermagem diante do paciente com espectro autista	2018	Willian Divo Alvares,Souza,Natália Thais Mendes,FeitozHenry Johnson Passos,Oliveira Felicialle PereiraSilva	Google Acadêmico	atribuição dada ao profissional de enfermagem no atendimento à pessoa com autismo	Autismo, enfermagem, cuidados de enfermagem
8	CID-10 - Código Internacional de Doenças	1994	OMS (Organização Mundial da Saúde)	Google Acadêmico	Critérios de Diagnósticos	Autismo, enfermagem, diagnóstico
9	A equipe de enfermagem frente à hospitalização de crianças com transtorno do espectro do autismo	2018	Oliveira, Ana Carolina Araújo de	Google Acadêmico	Analisar as percepções e os desafios da equipe de enfermagem na assistência a crianças hospitalizadas com TEA	Criança hospitalizada, Transtorno Autístico, Equipe de Enfermagem.

10	DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais	2014	American Psychiatric Association	Google Acadêmico	Avaliação	Autismo, enfermagem
11	Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem acríana com transtornos do espectro do autista em um centro de atenção psicossocial.	2015	Mariana André, Honorato Franzoi José Luís Guedes do Santos, Vânia Marli Schubert Backes, Flávia Regina Souza Ramos	Google acadêmico	Aplicação da música como tecnologia de cuidado	Cuidado de enfermagem, música, criança
12	Diretrizes de Reabilitação da Pessoa Com Transtorno Autista	2014	Cleonice Alves Bosa Daniela Fernanda Marques Decio Brunoni Fernanda Prada Machado	BVS	Diretrizes e reabilitações	Autismo, enfermagem
13	A importância do enfermeiro na prescrição de medicamentos na unidade de saúde da família	2018	Gonzales, Andréa Leal Menezes; Soares, Denise Josino	Google Acadêmico	entender a importância do enfermeiro na Unidade da Saúde da Família (USF)	Enfermeiro e paciente, medicamentos, prescrição, Unidade da Saúde da Família

Quadro 1 – Apresenta a distribuição dos artigos desta Revisão integrativa, conforme o Título, ano de publicação, autor, periódico e objetivo do artigo científico e descritores

Fonte: Elaboração própria (2019).

No artigo 9, a impotência e o despreparo do profissional para atuarem na assistência do TEA, o que se justifica pela falta de conhecimento e inexperiência para assistir a criança com autismo. Em relação a origem do transtorno, alguns relatam origem neurológica, outros a afetividade e genética, saberes corretos, por realmente não ter uma origem específica.

Diferenças em identificar doenças de transtornos é uma dificuldade também apontada, fato que o tema é pouco discutido no contexto acadêmico, escolar, social e pelos profissionais enfermeiros, os resultados apontam que esses profissionais possuem pouco conhecimento, alguns enfermeiros até sabem reconhecer alguns sinais e sintomas, mas não sabem como orientar e direcionar planos de cuidado, o que dificulta a assistência.

O diagnóstico precoce, ressaltado pela literatura, pode ser realizado até os 3 anos de idade, com observação no padrão de comportamentos e interações sociais e atitudes comportamentais conforme menciona Fernandes, 2018, além de escalas utilizadas e questionários que também podem ser utilizados para auxiliar no diagnóstico.

Isso mostra e reforça a importância do profissional em ter conhecimento para cuidar de criança com determinada síndrome autista, principalmente orientações aos pais, que também encontra dificuldades diante do filho portador da síndrome, como por exemplo, sentimento de culpa, inferioridade e ansiedade de como saber cuidar do filho autista, o profissional enfermeiro deve ter domínio de conhecimento para que possa ajudar também a família em uma fase difícil e que necessita de orientação, direcionamento e cuidados.

O Artigo 5 também revela a dificuldade das famílias em lidar com o problema, devido a grande demanda de cuidados, já que o autismo envolve um tratamento multidimensional na atenção ao cuidado e muitas vezes a carga de estresse dos pais aumentam.

Fato observado e descrito pelo autor anterior, porque diante de um diagnóstico, ocorrem grandes mudanças no estilo de vida, novas adaptações, não sabem lidar com os sintomas, há uma mudança muito radical, vem a preocupação com o futuro, questões financeiras e insatisfação com os serviços de saúde, porque embora o



Ministério da Saúde ofereça ação terapêutica nas redes de cuidados e falta melhoria desses serviços.

O artigo 7 ressalta a potencialidade e a ligação presente entre o profissional enfermeiro e a criança autista, mostrando as suas atividades como além de ter um papel de socializador, é também um educador em saúde, mostrando a grandeza do seu papel enquanto profissional, nas atribuições realizadas de conservação, apoio familiar, tratamento e o acompanhamento a criança.

O artigo revela um fato importante que retrata o reconhecimento da equipe no incentivo a pesquisas e estudos direcionados a doença e que para um tratamento efetivo e satisfatório, o enfermeiro precisa ter um relacionamento com a família, entender as singularidades de cada criança, visto que o autismo tem diferentes graus.

Já o artigo 12 aborda as diretrizes de reabilitação para as crianças portadoras do autismo elaborado pelo Ministério da Saúde. A diretriz aborda os parâmetros sobre a sintomatologia, avaliação diagnóstica e sua classificação, as possíveis causas, atendimento do autismo na rede SUS, importância de um bom diagnóstico precoce, rastreamento, apoio e acolhimento às famílias com filhos portadores de TEA e como é realizado o atendimento na UBS por todas as equipes.

Os resultados mostram concordância com o pressuposto, visto que os profissionais de enfermagem não adquirem em sua formação conhecimento (tema pouco discutido na sua formação).

Os Artigos 08 e 10 são referentes ao diagnóstico do Autismo, No Brasil, o Diagnóstico é realizado pelo CID-10, mas é também utilizado critérios pelo DSM-5, que diz respeito a um manual que classifica o Autismo em 3 níveis, baseado nos padrões de comportamentos, entre eles, interação social, comprometimento na linguagem e cognição.

Em relação ao CID-10, o Ministério da Saúde lançou no dia 18/06/2018 a Nova Classificação Internacional de Doenças, o CID-11, que foi apresentado aos Estados Membros durante a Assembleia Mundial de Saúde.

O Autismo é um tema de grande relevância, mas deve ser discutido na formação dos profissionais de saúde, na educação, visto que o profissional enfermeiro como componente da equipe multiprofissional é o responsável direto pelos cuidados prestados e intervenções, o conhecimento sobre autismo pelo profissional é

importante porque contribui para identificar precocemente a síndrome, ajudando e apoiando os familiares.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise de como é importante o conhecimento dos profissionais enfermeiros para cuidar e assistir crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e para se atingir uma compreensão da realidade, definiu-se um objetivo de descrever as potencialidades e as dificuldades apresentadas pelos profissionais de enfermagem para o atendimento com crianças autistas, usando como metodologia uma revisão da literatura com Artigos Científicos indexados em diversas bases de dados com idiomas em Português, Espanhol e Inglês, organizados em tabela para avaliação e descrição de resultados.

Após leitura e avaliação, de maneira geral foi observado com clareza no objetivo da pesquisa que, há uma maior falta de conhecimento dos profissionais para cuidar de crianças com autismo, o estudo ressalta o enfermeiro como o primeiro profissional que faz a abordagem inicial e por isso devem se especializar e buscar conhecimento para saber assistir com qualidade a criança com TEA e sua família. Suas dificuldades também são retratadas devido o tema não ser discutido em seu contexto acadêmico e a falta de estratégias em muitos serviços de saúde., mas ressalta também a sua grande potencialidade como educador e socializador, mostrando a grandeza do seu papel enquanto profissional, em suas atribuições realizadas de conservação, apoio familiar, tratamento e o acompanhamento da criança.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.

BECK, ROBERTO GASPARI. Estimativa do número de casos de transtorno do espectro autista no sul do Brasil. Pós-Graduação em Ciência da Saúde, 2017.

COREN- Conselho Regional Enfermagem. Decreto de lei 94.406 de 8 de julho de 1987. Documento básico de Enfermagem. Brasília: COREN 1987.

DE OLIVEIRA, WENDER ANTÔNIO. Enfermagem: arte ou ciência do cuidar. Revista de Enfermagem da FACIPLAC, v. 2, n. 2, 2018.

DIRETRIZES DE ATENÇÃO A REABILITAÇÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. Brasília: Ministerio da Saúde, v. 1, 2014.

FACHIN, O. Fundamentos de metodologia. 3.ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

FARIAS, MARIA SINARA ET AL. cuidado clínico de enfermagem no cotidiano de sua prática e em saúde cardiovascular. Revista de Enfermagem da UFJF, v. 4, n. 1, 2018.

FERNANDES, ANNA FLÁVIA FIGUEIREDO; GALLETE, KAUANY GONÇALVES DA C.; GARCIA, CLAUDIA DENISE. A importância do cuidado de enfermagem diante do paciente com espectro autista. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, v. 33, n. 65, p. 33-44, 2018.

FRANZOI, MARIANA ANDRÉ HONORATO ET AL. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em um centro de atenção psicossocial. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 25, n. 1, 2016.

FURTADO LA, BRAYNER JC, SILVA LC. Transtornos globais do desenvolvimento e saúde pública: uma revisão integrativa. Percurso Acadêmico. 2014;4(8):283-96.

GOMES PTM, LIMA LHL et al. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. J Pediatria. 2015; 91(2):111-21.

GONZALES, ANDRÉA LEAL MENEZES; SOARES, DENISE JOSINO. A importância do enfermeiro na prescrição de medicamentos na Unidade da Saúde da Família-USF. 2018.

GUIMARÃES, ROBERTA RODRIGUES; ESCORCE, GABRIELA; NUNES, RENATA SOUSA. Atribuições da enfermagem com os cuidadores dos praticantes equoterápicos de ceres–goiás. Revista eletrônica da faculdade de ceres, v. 7, n. 1, 2018.

KHOURY, LAÍS PEREIRA; TEIXEIRA, MARIA CRISTINA TRIGUERO VELOZ; CARREIRO, LUIZ RENATO RODRIGUES. Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores. 2014.

KÖCHE, J. C. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa. 15. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

LA CLASIFICACIÓN, D. E. Análise da produção científica sobre a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) de 1980 a 2004. Rev Latino-am Enfermagem, v. 14, n. 4, p. 608-13, 2006.

LAKATOS, EVA MARIA; MARCONI, MARINA DE ANDRADE. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LUKE Y. TSAI. Impact of DSM-5 on epidemiology of autism spectrum disorder. 2014; 8(1):1454-70.

MORARI, C. M. Contribuição da Psicanálise para se pensar o traço de Surdez como sinal aparente em Crianças autistas. 2016. 35f. Dissertação (Linguística). Universidade Estadual de Campinas. Campinas.

NASCIMENTO, YANNA CRISTINA MORAES LIRA ET AL. Transtorno do espectro autista: detecção precoce pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Revista Baiana de Enfermagem, v. 32, 2018.

OLIVEIRA, ANA CAROLINA ARAÚJO DE. A equipe de enfermagem frente à hospitalização de crianças com transtorno do espectro do autismo. 2018.

OLIVEIRA, JOÃO LUCAS CAMPOS; MAGALHÃES, ANA MARIA MÜLLER DE; MATSUDA, LAURA MISUE. Métodos mistos na pesquisa em enfermagem: possibilidades de aplicação à luz de Creswell. Texto & contexto enfermagem. Vol. 27, n. 2 (2018), e0560017, 2018.

ONZI, FRANCIELE ZANELLA; DE FIGUEIREDO GOMES, ROBERTA. Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. Revista Caderno Pedagógico, v. 12, n. 3, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete Vol. 1. Edusp, 1994.

PAPIM, A. A. P., & SANCHES, K. G. Autismo e inclusão: levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do Atendimento Educacional Especializado em sua prática com crianças com Autismo. Monografia (graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Católico Salesiano Auxílium, 2013.

SILVA, ERIKA KARANINE BEZERRA ET AL. Arte e ciência do cuidar: alteridade, estabelecidos e outsiders na autonomia do enfermeiro como profissional liberal. Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online), v. 11, n. 2, n. esp, p. 370-376, 2019.

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein 2010; 8(Supl. 1):102-106.

VERGÍLIO, M.S.T. G et al. Anotações de Enfermagem de Enfermagem de um ponto de atendimento. Investigação Qualitativa em Saúde, v.1, P 215-220, 2015.

XAVIER J.E; O transtorno do Espectro do Autismo e as Dificuldades de Aprendizagem na Educação Infantil. Trabalho de Conclusão de Curso. Pedagogia-Faculdade Anhanguera, Guarulhos 2017.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS E ANÁLISE DE ARTIGOS

#### Identificação:

Quadro 1 – apresenta a distribuição dos artigos desta Revisão integrativa, conforme o Título, ano de publicação, autor, periódico e objetivo do artigo científico e descritores.